

## Cijfers COVID-19-patiënten in de huisartsenpraktijk

**Meting 7: wk 10-22 (2/3 - 31/5 2020)**

### Samenvatting

#### Hoeveel mensen komen met COVID-19-klachten bij de huisarts?

- In Nederland registreerden huisartsen tot en met week 22 ruim 45.000 patiënten met klinisch bevestigde COVID-19.
- De huisartsen registreerden tot en met week 22 naar schatting ruim 107.000 patiënten met verdenking op COVID-19.
- Het aantal mensen met klinisch bevestigde COVID-19 of met verdenking op COVID-19 daalt nog steeds, maar er zijn verschillen tussen leeftijdsgroepen.
- Bij kinderen (0 t/m 14 jaar) en in de leeftijdsgroep 15 t/m 29 jaar is het aantal geregistreerde patiënten met klinisch bevestigde COVID-19 of een verdenking daarop laag met kleine wekelijkse schommelingen. Bij oudere patiënten is nog een lichte daling te zien.

*De cijfers zijn berekend op basis van een steekproef van 350 huisartsenpraktijken die representatief is voor Nederland.*

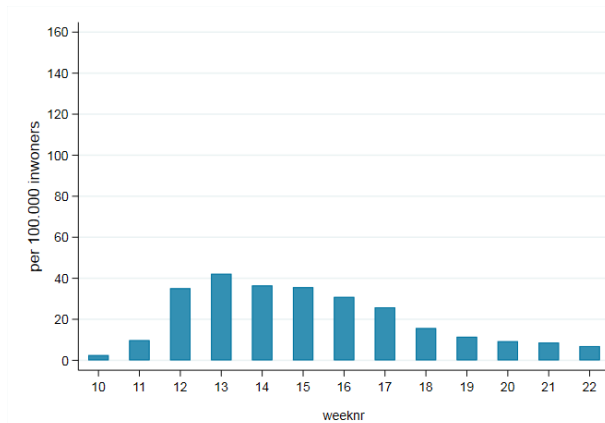
Niet alle patiënten met COVID-19 worden in het ziekenhuis opgenomen. Het merendeel van de patiënten komt wel bij de huisarts. Huisartsen leggen dit vast in de elektronische patiëntendossiers. Van zo'n 350 huisartsenpraktijken uit heel Nederland ontvangt Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn deze registraties. Zodoende kunnen we snel en betrouwbaar inzicht geven in het aantal patiënten met klinisch bevestigde COVID-19 en het aantal patiënten met een verdenking op COVID-19.

#### Verantwoording verwerking registraties

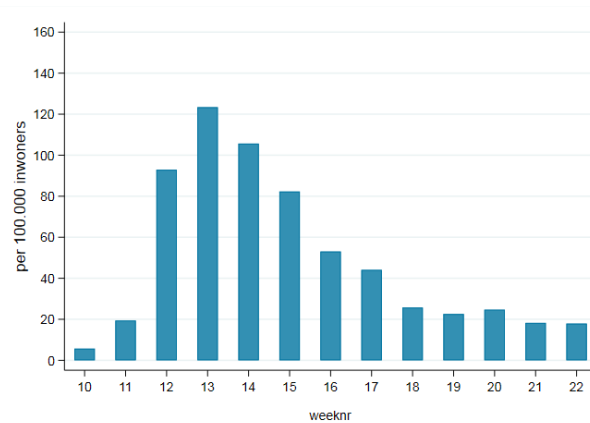
*Voor de aandoening COVID-19 bestaat geen unieke diagnosecode. Het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) adviseert huisartsen daarom bepaalde ICD-codes te gebruiken bij de registraties en in de omschrijving 'COVID-19' of 'verdenking COVID-19' toe te voegen. Deze registraties en hieraan gerelateerde ICD-codes en omschrijvingen hebben wij gebruikt om te bepalen welke patiënten klinisch bevestigde COVID-19 of een verdenking op COVID-19 hadden. Meer informatie treft u achter in dit feitenblad aan, in het kader 'Methode vaststellen cijfers COVID-19 en verdenkingen op COVID-19'.*

#### Aantal patiënten met COVID-19 en met verdenking op COVID-19 per week

Vanaf week 10 (begin maart) registreren huisartsen klinisch bevestigde COVID-19. In week 13 kwamen de meeste mensen met klinisch bevestigde COVID-19 bij de huisarts, ruim 40 per 100.000 inwoners. Dit sluit aan bij de cijfers op basis van geteste patiënten van het RIVM en de GGD-en, waarbij de piek ook in week 13 lag. In de weken hierna nam het aantal nieuwe patiënten met een bevestigde diagnose steeds verder af. In week 22 registreerden de huisartsen 7 patiënten met klinisch bevestigde COVID-19 per 100.000 inwoners (figuur 1). Dat is vergelijkbaar met de week ervoor. Naast de klinisch bevestigde COVID-19 diagnoses registreerden de huisartsen ook verdenkingen op COVID-19. Ook hier lag de piek in week 13, toen het aantal 125 per 100.000



**Figuur 1** Aantal door de huisarts klinisch bevestigde COVID-19, per 100.000 inwoners

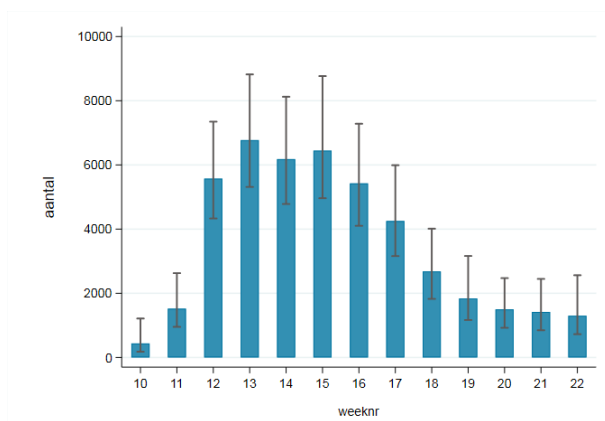


**Figuur 2** Aantal door de huisarts geregistreeerde verdenkingen van COVID-19, per 100.000 inwoners

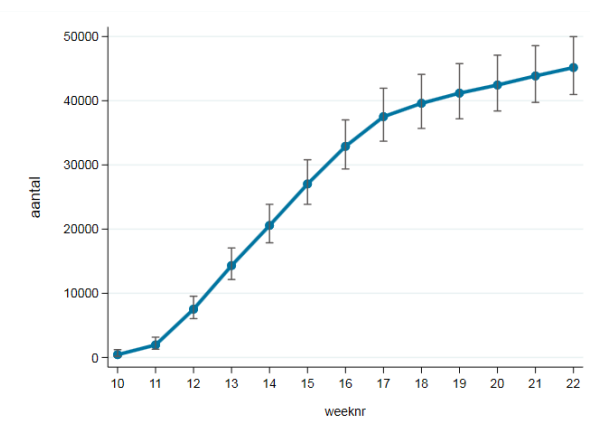
inwoners was (figuur 2). In week 22 registreerden de huisartsen 18 patiënten met verdenking op COVID-19 per 100.000 inwoners, net zoveel als de week ervoor.

### Aantallen omgerekend voor heel Nederland

De getallen per 100.000 inwoners hebben we omgerekend naar totale aantallen voor heel Nederland. Hierbij is rekening gehouden met de grote verschillen in het aantal COVID-19-patiënten per provincie en met verschillen in inwonersaantal tussen provincies ten opzichte van de steekproef van 350 deelnemende praktijken. Ook hebben we het betrouwbaarheidsinterval rondom de schatting berekend. Huisartsen registreerden tot en met week 22, volgens deze schatting, ruim 45.000 patiënten met klinisch bevestigde COVID-19 (95% BI: 41.000 – 50.000) (figuur 3 en 4). De schatting van het totale aantal geregistreeerde verdenkingen van COVID-19 tot en met week 22 bedraagt 107.500 (95% BI: 100.500 – 115.000).



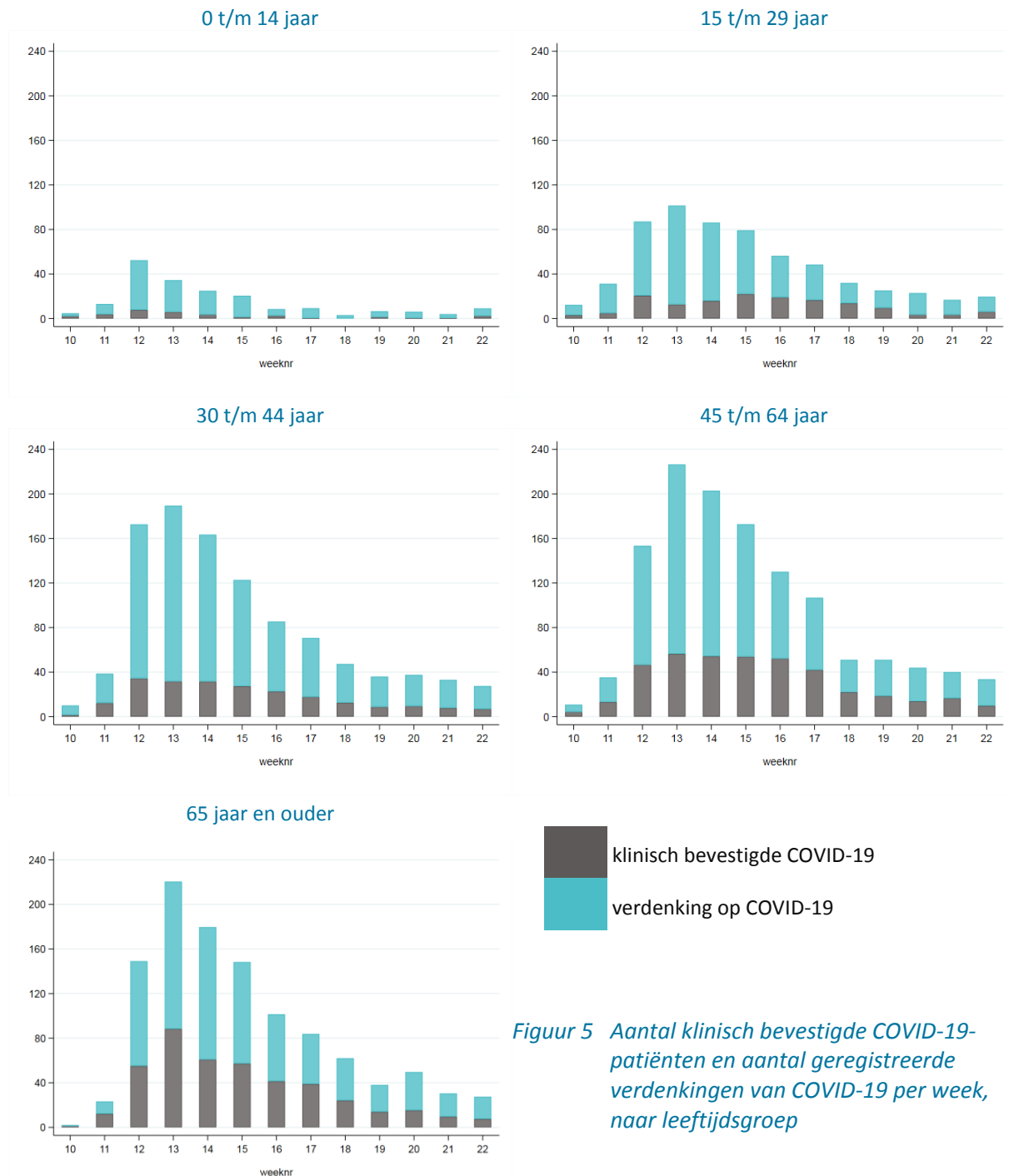
**Figuur 3** Schatting van het aantal klinisch bevestigde COVID-19-patiënten in Nederland per week (met 95% betrouwbaarheidsintervallen)



**Figuur 4** Totaal aantal geschatte klinisch bevestigde COVID-19-patiënten tot en met week 22 in Nederland (met 95% betrouwbaarheidsintervallen)

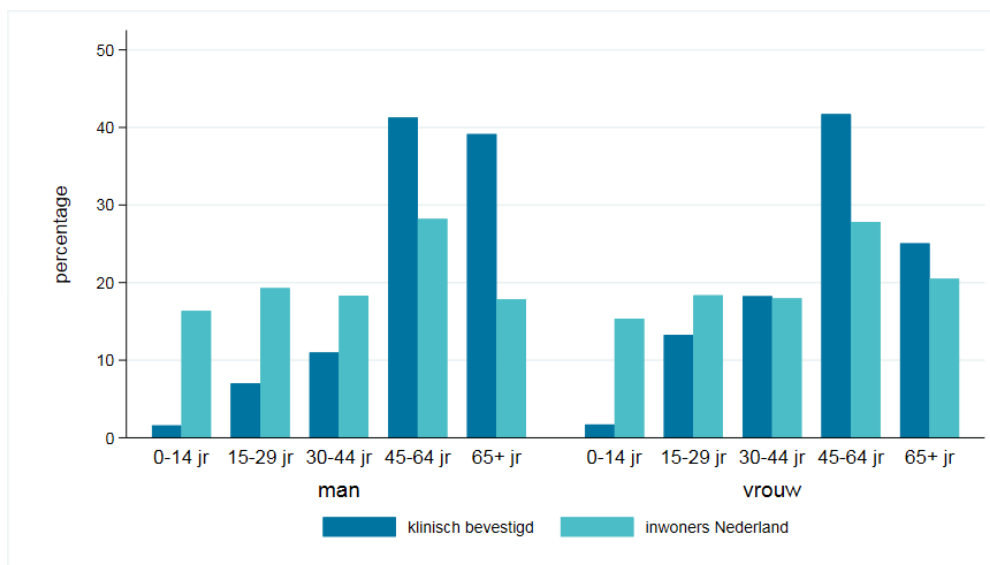
## Verdeling naar geslacht en leeftijd

Sinds 11 mei (week 20) zijn de basisscholen weer gedeeltelijk open. Ook mochten kinderen weer samen buiten gaan sporten. Dat roept de vraag op of sindsdien het aantal huisartscontacten vanwege COVID-19 bij kinderen of hun ouders is toegenomen. Onze cijfers geven daar geen aanwijzingen voor (figuur 5). Het aantal huisartsbezoeken door kinderen (0 t/m 14 jaar) vanwege klinisch bevestigde of verdenking van COVID-19 is sinds week 16 laag, met kleine wekelijkse schommelingen. Ook in de leeftijdsgroepen daarboven zijn de aantallen (mogelijke) COVID-19 patiënten vrij stabiel sinds week 19. In de leeftijdsgroep waar mogelijk de meeste ouders van kinderen in zitten, 30 t/m 44 jaar lijkt er nog een lichte afname te zijn.



Figuur 5 Aantal klinisch bevestigde COVID-19-patiënten en aantal geregistreerde verdenkingen van COVID-19 per week, naar leeftijdsgroep

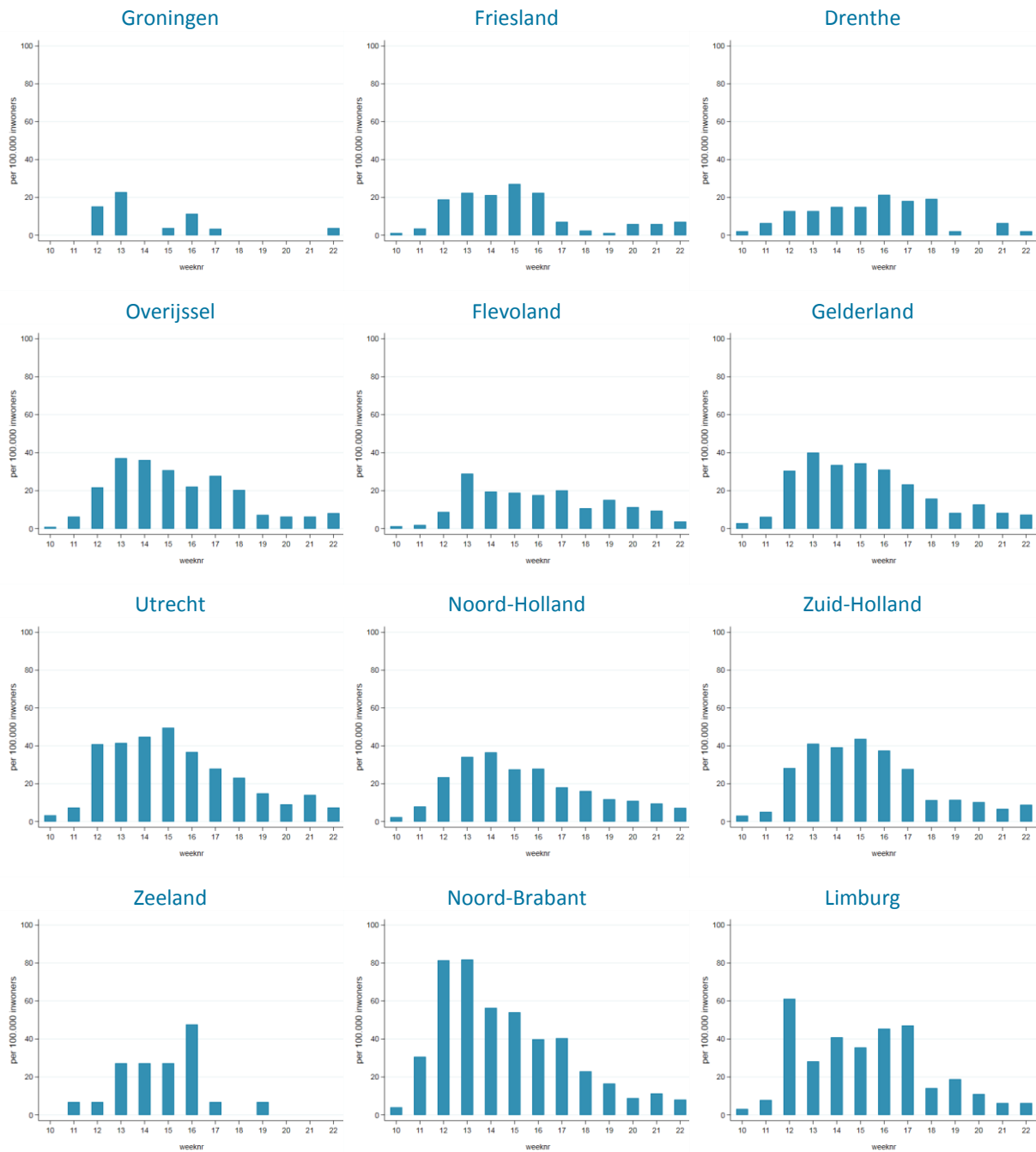
De verdeling van patiënten met klinisch bevestigde COVID-19 naar leeftijd en geslacht is vrijwel ongewijzigd ten opzichte van de vorige week (week 21). COVID-19 komt vaker voor bij ouderen dan bij jongeren, en er zijn verschillen tussen mannen en vrouwen (figuur 6). In Nederland is ongeveer de helft van de inwoners 45 jaar of ouder, zowel bij mannen als bij vrouwen. Maar bij mannen was 79 procent van alle klinisch bevestigde COVID-19-patiënten 45 jaar of ouder. Bij vrouwen was dat 66 procent. In de groep van 65 jaar of ouder zijn de verschillen tussen mannen en vrouwen groter: 39 procent van de mannen met klinische bevestigde COVID-19 was 65 jaar of ouder, terwijl dat bij de vrouwen 25 procent was. Onder vrouwen zijn er relatief veel patiënten met COVID-19 in de leeftijdsgroep 30 t/m 44 jaar. Dit hangt mogelijk samen met de oververtegenwoordiging van vrouwen in de zorg. Zorgmedewerkers werden tot nu toe vaker getest en komen ook vaker in contact met COVID-19-patiënten.



*Figuur 6 Schatting van het percentage patiënten met klinisch bevestigde COVID-19 in Nederland bij mannen en vrouwen en de procentuele verdeling van het aantal inwoners in Nederland, per leeftijdsgroep, week 10 tot en met 22.*

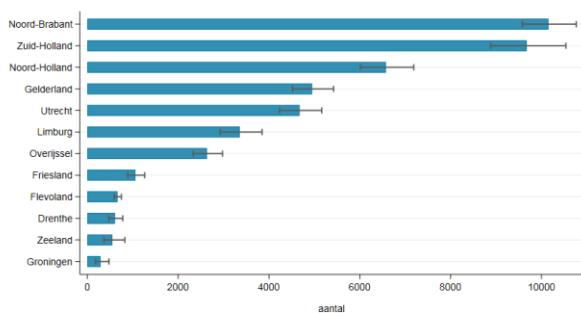
### Aantallen per provincie

In figuur 7 staat het aantal patiënten met klinisch bevestigde COVID-19 per week uitgesplitst naar provincie. In week 22 was er in een aantal provincies een lichte stijging te zien in het aantal patiënten zoals geregistreerd door huisartsen. Deze stijgingen zijn echter gebaseerd op kleine geobserveerde aantallen in onze steekproef.

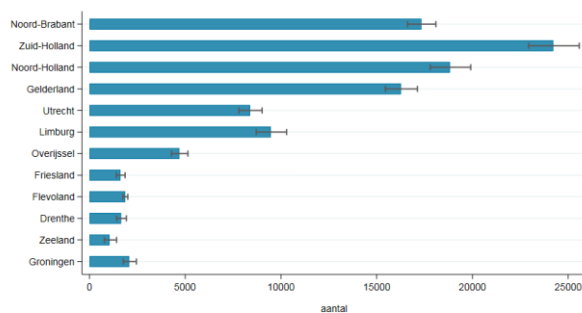


**Figuur 7** Aantal door de huisarts klinisch bevestigde COVID-19, per provincie per 100.000 inwoners per week

De totale aantallen geschatte patiënten met klinisch bevestigde COVID-19 per provincie zijn in lijn met het beeld van de aantallen door GGD'en gemelde COVID-19-patiënten (figuur 8). Noord-Brabant heeft de meeste patiënten met klinisch bevestigde COVID-19, gevolgd door Zuid-Holland. Deze provincies hebben ook de meeste inwoners van Nederland. De noordelijke provincies en Zeeland hebben de minste patiënten die contact hebben met de huisartsenpraktijk vanwege COVID-19. In de provincie met de meeste inwoners, Zuid-Holland, registreerden de huisartsen de meeste patiënten met een verdenking op COVID-19 (figuur 9).



**Figuur 8** Totaal aantal geschatte klinisch bevestigde COVID-19-patiënten tot en met week 22 per provincie (met 95% betrouwbaarheidsintervallen)



**Figuur 9** Totaal aantal geschatte patiënten met verdenking op COVID-19 tot en met week 22 per provincie (met 95% betrouwbaarheidsintervallen)

## Disclaimer

De getoonde cijfers zijn met de grootst mogelijke zorgvuldigheid tot stand gekomen, waarbij getracht is zo volledig mogelijk te zijn. Mogelijk zijn de cijfers lager dan de werkelijke cijfers, aangezien huisartsen niet verplicht zijn de gebruikte opmerkingenvelden in te vullen in hun elektronische patiëntendossiers en aangezien sommige positief geteste patiënten wellicht nog niet verwerkt zijn in de patiëntendossiers van de huisarts. De cijfers zijn gebaseerd op contacten die patiënten met de huisartsenpraktijk hebben gehad. Mensen zonder klachten of met weinig klachten die toch positief getest zijn – bijvoorbeeld zorgverleners – en mensen die geen contact hebben opgenomen met de huisartsenpraktijk, zijn daarom niet terug te vinden in deze cijfers. Ook mensen zonder klachten die wel antistoffen hebben, zijn niet terug te vinden in deze cijfers, aangezien zij zeer waarschijnlijk geen contact hebben gehad met de huisartsenpraktijk. De cijfers worden iedere week bijgewerkt waarbij ook aanvullingen over eerdere weken meegenomen worden. Hierdoor kan het voorkomen dat de cijfers van eerdere factsheets niet exact overeenkomen met een volgende factsheet.

De verspreiding van COVID-19 is regionaal zeer verschillend, ook binnen provincies. Daarom zijn de locaties van onze deelnemende huisartsenpraktijken van invloed op de gepresenteerde resultaten.

## Methodie vaststellen cijfers COVID-19 en verdenkingen op COVID-19

Voor het samenstellen van deze factsheet baseren we ons op gegevens van zo'n 350 huisartsen aangesloten bij Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Wekelijks krijgt het Nivel van deze surveillancepraktijken geanonimiseerde gegevens uit de elektronische medische dossiers. Voor het realiseren van de doelstelling van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn stelt het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) jaarlijks een subsidie beschikbaar; deze subsidie is onderdeel van de instellingssubsidie van het Nivel.

Doorgaans registreren huisartsen diagnoses via de ICPC-codering. Voor COVID-19 bestaat (nog) geen unieke ICPC-code. Het NHG (Nederlands Huisartsen genootschap) adviseert huisartsen om bepaalde ICPC-codes te gebruiken en in de omschrijving 'COVID-19' of 'verdenking COVID-19' toe te voegen in het opmerkingenveld in de elektronische patiëntendossiers. Deze ICPC-codes en deze toegevoegde omschrijvingen hebben wij gebruikt om te bepalen welke patiënten (klinische bevestigde) COVID-19 of een verdenking op COVID-19 hadden. Klinisch bevestigde COVID-19 betekent dat de huisarts ervan uitgaat dat de patiënt COVID-19 heeft, ofwel omdat een test COVID heeft bewezen, ofwel omdat de huisarts het klinisch beeld typerend vindt voor COVID-19.

---

Omdat er weinig testen worden uitgevoerd op COVID-19 door huisartsen (het heeft vaak geen klinische consequenties) wordt bij deze laatste groep vaak geen COVID-test gedaan. De reden om deze twee groepen samen te nemen is dat ze niet altijd te onderscheiden zijn op basis van de patiëntendossiers. Bovendien lijken huisartsen goed in staat om op basis van het klinische beeld een onderscheid te maken tussen patiënten met een mogelijke COVID-19-besmetting en een patiënten met een vrijwel zekere COVID-19-besmetting.

*De indeling is gemaakt door twee huisartsonderzoekers in samenwerking met de andere onderzoekers van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.*

### **Aantallen omgerekend voor heel Nederland**

De geobserveerde wekelijkse cijfers van de deelnemende praktijken (aantal gevallen gedeeld door de populatie van de praktijk) zijn gemiddeld per provincie, om rekening te houden met regionale verschillen en het feit dat het aantal deelnemers verschilt tussen provincies. Vervolgens zijn de cijfers omgerekend naar totale aantallen per provincie op basis van het aantal inwoners in de provincie. Tot slot zijn deze schattingen per provincie opgeteld voor heel Nederland. De schattingen naar leeftijd of geslacht zijn gebaseerd op de aantallen inwoners in de provincies in deze groepen. Bij de schattingen van absolute aantallen wordt rekening gehouden met het feit dat ze op een steekproef zijn gebaseerd; dit wordt weergegeven met betrouwbaarheidsintervallen.

### **Elke week nieuwe COVID-cijfers**

Elke week berekent Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn het aantal patiënten met (klinische bevestigde) COVID-19 en het aantal patiënten met een verdenking op COVID-19 in de afgelopen week berekend. Dit doen we op basis van diagnosecodes ('Acute infectie bovenste luchtwegen', 'Andere infectie(s) luchtwegen', 'Influenza', 'Pneumonie', 'Andere virusziekte(n)', 'Andere infectieziekte', 'Koorts', 'Benauwdheid', 'Hoesten') en aanvullende omschrijvingen van de huisarts die wijzen op COVID-19. Om een grotere precisie te bereiken berekenen we ook de cijfers van de voorgaande weken opnieuw, waarbij we eventueel nagekomen gegevens meenemen.

De geobserveerde wekelijkse cijfers van de deelnemende praktijken (aantal gevallen gedeeld door de populatie van de praktijk) zijn gemiddelden per provincie. Zodoende houden we rekening met regionale verschillen en met het feit dat het aantal deelnemers verschilt per provincies. Vervolgens is daarvan het gemiddelde genomen voor heel Nederland en dat is omgerekend naar het totaal aantal inwoners in Nederland.

---

## **Meer weten?**

### **Meer informatie over de monitoring van de COVID-19-uitbraak?**

Ga naar [Corona Actueel op de Nivel-homepagina](#).

### **Meer informatie over Nivel Surveillance?**

Ga naar onze [Surveillance-pagina](#) of stuur een e-mail naar [surveillance@nivel.nl](mailto:surveillance@nivel.nl).

### **Contact**

Dr. Mariëtte Hooiveld, projectleider Nivel Surveillance

[E] [m.hooiveld@nivel.nl](mailto:m.hooiveld@nivel.nl)

[T] 030 272 9700

### **Titelgegevens van deze publicatie**

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Hooiveld M, Hek K, Heins M, Hendriksen J, Bolt E, Weesie Y, Spreeuwenberg P, Korevaar J. Cijfers COVID-19-patiënten in de huisartsenpraktijk. Meting 7: wk 10-22 (2/3 - 31/5). Utrecht: Nivel, 2020.